

ANÁLISES DE LIVROS

POSTURE AND MOVEMENT. *RICHARD E. TALBOTT & DONALD R. HUMPHREY*, editores. Um volume com 311 páginas, 90 figuras e 3 tabelas. Raven Press, New York, 1979. Preço: US\$ 33,00.

Como muito bem salientam os editores deste livro, os autores procuraram definir claramente quais as perspectivas ou limitações que caracterizam as abordagens experimentais do controle nervoso da postura e do movimento, e, além disso, tentam vislumbrar ou concretizar as variáveis que deverão ser consideradas a fim de testar adequadamente as posições implícitas em uma perspectiva particular concernente à função do sistema nervoso. A postura é apenas a resultante de um amplo espectro de movimentos. Um dos principais temas abordados são os circuitos neuronais, cujo conhecimento é imprescindível para que se possam relacionar as manifestações internas do movimento com seus parâmetros exteriores. Outro assunto da maior importância é a influência das aferências sensitivas no desempenho motor, bem como o controle do movimento mediante a própria dinâmica do sistema músculo-esquelético.

Não terá sido mera coincidência que o primeiro capítulo se intitule "Ferrier, o conceito de sinergia e o estudo da postura do movimento" e que o capítulo final aborde a "convergência na compreensão do controle motor". Os autores dos outros onze capítulos tentam, realmente, um esforço sinérgico — um trabalho conjunto e cooperativo — no sentido de resolver problemas particulares de um setor tão complexo das neurociências. Talbott ressalta que os comportamentos biologicamente úteis não consistem de ações isoladas de neurônios, músculos ou membros isolados; pelo contrário, todo o organismo participa da postura e do movimento. No capítulo seguinte, Brooks analisa os programas motores, definidos por Keele em 1968 como "um conjunto de ordens dirigidas aos músculos, que são estruturadas antes do início da sequência de um movimento, o que permite a realização do ato independentemente da realimentação periférica". Quatro capítulos estudam a interação da atividade visual com o controle cortical, os movimentos oculares, os movimentos opticamente evocados e a atividade vestibular. Terzuolo e Viviani versam o tema da representação central dos padrões motores aprendidos, dando às questões da praxia e da linguagem um enfoque obtido nos laboratórios de neuropsicofisiologia. Os cinco capítulos seguintes são dedicados ao estudo das propriedades fisiológicas do músculo, dos processos de servocontrole da motricidade, dos ajustes posturais da estação ereta, das novas bases experimentais e teóricas do controle nervoso da marcha e do salto, e dos aspectos do controle motor segmentar mediante registros em unidades isoladas durante movimentos naturais.

Trata-se de um livro dedicado ao estudo aprofundado do complexo processo neurofisiológico que rege a atividade motora em seus diferentes níveis. O neurologista deve lê-lo com atenção; seu esforço será recompensado por uma drástica atualização de conhecimentos em um setor tão importante da Neurologia.

HORACIO M. CANELAS

MICROVASCULAR ANASTOMOSES FOR CEREBRAL ISCHEMIA. JACK M. FEIN & O. HOWARD REICHMAN, editores. Um volume com 324 páginas, 120 ilustrações das quais 12 em cores. Springer-Verlag, New York — Heidelberg — Berlin, 1978

Após o advento da microcirurgia, iniciaram-se as tentativas de anastomoses de artérias extracerebrais com artérias intracerebrais, com a finalidade de uma revascularização do encéfalo a jusante do segmento arterial parcial ou totalmente ocluído. As primeiras operações microcirúrgicas do encéfalo visavam apenas à embolectomia em pequenas artérias corticais ocluídas após cirurgia cardíaca. Gradualmente, programaram-se pontes extra-intracranianas para o tratamento de lesões inacessíveis das artérias carótidas e vertebrais. As técnicas e princípios básicos da cirurgia microvascular, aperfeiçoadas durante cerca de 30 anos em artérias periféricas puderam ser aplicadas, em 1966, na cirurgia intracerebral de cães. A possibilidade em se atingir altos graus de patencidade em anastomoses da artéria temporal superficial com a artéria cerebral média animou o desenvolvimento e aperfeiçoamento da técnica. A transposição do processo operatório de animais para o homem foi bastante retardada pela insegurança de precisas indicações e pela incerteza de resultados benéficos, a longo prazo. A indicação deve ser estudada, caso a caso, com o conhecimento das condições de circulação colateral, com as medidas do fluxo sanguíneo cerebral, com as tomografias axiais computadorizadas e, finalmente, na dependência do estado geral, físico e mental do candidato.

Este livro, em que Fein e Reichman se cercaram da colaboração de grande equipe de experimentados colaboradores, registra em 7 grandes secções, o estado atual da questão em todos os seus aspectos. Na primeira secção são estudadas a estrutura e a função do encéfalo, no que concerne à sua circulação. A segunda secção é dedicada ao metabolismo encefálico, principalmente o metabolismo oxidativo na vigência da isquemia cerebral. A nosso ver, merece destaque o capítulo de Molinari e colaboradores que analisam a ação protetora de barbitúrico no encéfalo, durante a isquemia cerebral, geral ou focal, baseados em modelos animais. Elementos adicionais, farmacológicos e fisiológicos, sustentam o fato de que a anestesia por barbitúrico abaixa o fluxo sanguíneo cerebral e deprime as necessidades metabólicas para o oxigênio e glicose. A possibilidade de aplicação de terapêutica hipometabólica na homem tem sido objeto de estudos e investigações clínicas preliminares. Em capítulo relativamente original, os autores registram os efeitos terapêuticos de barbitúricos na isquemia cerebral e concluem que na realidade uma terapêutica hipometabólica pode retardar a velocidade de progressão da isquemia focal aguda durante um tempo suficiente para permitir benéfica intervenção de mecanismos colaterais espontâneos ou para tornar viáveis intervenções microcirúrgicas. No que concerne ao uso de barbitúricos após o início de uma isquemia experimental, em cães, a perfusão nas zonas ao redor de enfartes, (através de circulação colateral) e a redução da atividade metabólica local podem constituir fatores favoráveis para a sobrevivência neuronal nas zonas marginais e, portanto, melhorar a evolução. Antes que esta terapêutica radical possa ser aplicada no paciente, medidas devem ser requeridas para proteger o indivíduo, principalmente aquele de alto-risco, contra as complicações respiratórias e cardiovasculares dos barbitúricos.

A avaliação clínica e o diagnóstico constituem assunto da 3ª secção deste livro a qual é constituída por 4 capítulos em que são analisados os diversos fatores de risco, a pletismografia ocular e a circulação cerebral colateral e, finalmente, em capítulo bastante importante, são avaliados os tipos angiográficos de fluxo cerebral nos candidatos à operação. As várias técnicas cirúrgicas são relatadas, sucessivamente, por cirurgiões especializados nesse setor (secção IV). Considerações clínicas e hemodinâmicas constituem o tema da 5ª secção e os resultados clínicos destas intervenções são registradas em sucessivos capítulos que, no conjunto, formam a 6ª parte desta monografia. Merece registro o capítulo de Yasargil e Yonekawa que expõem sua experiência com anastomose da artéria temporal superficial e cerebral média em 46 casos selecionados; os autores conseguem medir a pressão intravascular, em vários vasos, após a intervenção e concluem que o gradiente de pressão entre a artéria temporal superficial e a artéria cerebral média previne ou impede uma reversão do fluxo sanguíneo a partir da circulação intracraniana para a extracraniana. A experiência da escola japonesa, em 54 casos, é analisada por Kikuchi e Karasawa que registraram muito melhores resultados quando a anastomose temporal superficial e cerebral média era utilizada como tratamento de paciente sofrendo ataques isquêmicos transitórios com evidência angiográfica de lesões vasculares oclusivas orgânicas. Reconhecem eles, por outro lado, que pacientes com déficit neurológicos severos e definitivos não são candidatos úteis para o processo terapêutico. O fator idade não pareceu constituir dado importante para o resultado pós-operatório. Da mesma forma, o tempo decorrente entre a primeira crise vascular e a data da cirurgia não é fator importante no prognóstico pós-operatório. Decididamente, o quadro clínico é, de longe, o fator decisivo mais importante para a indicação da intervenção. A experiência em anastomoses arteriais microcirúrgicas em pacientes com déficit neurológicos isquêmicos prolongados e reversíveis constitui assunto de capítulo de Gratzl e Schmiedek os quais concluem que a localização precisa da sede da anastomose extra-intracraniana, baseada em dados pré-operatórios dos registros do fluxo sanguíneo cerebral regional pode determinar restauração completa dos déficits neurológicos e significativo aumento do fluxo cerebral regional. Reconhecem os autores que esses resultados não são tão favoráveis como aqueles observados em pacientes com ataques isquêmicos transitórios. Todavia, por outro lado, esses resultados são evidentemente melhores quando comparados com os de pacientes com ataques completados, nos quais a normalização do fluxo sanguíneo cerebral e do estado neurológico nunca foram conseguidos após a intervenção. Encerrando este livro, no qual está documentada toda experiência internacional nesta cirurgia relativamente recente, Chater e colaboradores, ao rever sua experiência em 53 casos consecutivos de anastomoses ATS-ACM, assinalam, como essenciais, as seguintes contra-indicações: déficit neurológico grave e antigo; elevada hipertensão com registro angiográfico de vasculopatia dos pequenos vasos; sérias doenças cardiovasculares; grave diabetes com vasculopatia periférica vascular difusa e, finalmente, diâmetro inadequado da artéria "doadora" (menos do que 1mm).

Trata-se de um livro bastante especializado, de fácil leitura, muito útil para os neurologistas que, não raramente, devem indicar essa intervenção assim como para os neurocirurgiões que, mediante cirurgia microscópica, deverão realizá-la.

CLINICAL NEUROIMMUNOLOGY. CLIFORD ROSE, editor. Um volume com 526 páginas. Blackwell Scientific Publications, Oxford-London-Edinburgh-Melbourne, 1979.

A imunologia vem se tornando especialidade bem sistematizada, mediante o emprego de processos recentes de investigação laboratorial e experimental, nestes últimos 25 anos. Partindo de descobertas fundamentais foi possível explicar afecções do sistema nervoso cujas causas não eram bem esclarecidas. Dentre essas afecções, destacam-se as assim ditas idiopáticas, na maior parte das vezes rotuladas como doenças degenerativas e a elas se aplicando o velho conceito de "abiotrofia". A neuro-imunologia vem surgindo como especialidade de importância crescente, permitindo a compreensão do mecanismo fisiopatológico de muitas afecções, com decorrente aplicação terapêutica. Para apenas citar um exemplo, poderíamos fazer menção à miastenia grave, hoje considerada como uma doença auto-imune, dependente da produção de anticorpos antirreceptores da acetilcolina. Dessa descoberta derivou a terapêutica pela plasmáfereze, cujos resultados já estão sendo promissores. É suficiente compulsar os últimos exemplares de qualquer publicação neurológica, para termos nossa atenção chamada para o crescente número de artigos e trabalhos, experimentais e clínicos, concernentes a interpretações imunológicas de muitas doenças do sistema nervoso. Dentre elas várias são realçadas, entre as quais as doenças desmielinizantes do sistema nervoso central e periférico. No livro ora analisado, redigido por uma equipe de autores especializados, imunologistas ou neurologistas, há judiciosa repartição do material. Na primeira parte, dedicada aos aspectos gerais da imunologia, são explanados, em 7 capítulos, os mecanismos gerais em que a imunologia e a neurologia se entrelaçam. O conceito de doença auto-imune, ainda não totalmente estabelecido, repousa sobre uma série de indicadores que, no conjunto, permite incluir uma dada afecção entre os processos dessa natureza. O soro de pacientes com a síndrome de Sjögren, por exemplo, tem anticorpos antiparótida e o soro com a síndrome de Behçet pode também apresentar anticorpos contra a mucosa oral fetal. Registra-se nesse grupo de afecções uma incidência aumentada de anticorpos circulantes não específicos, incluindo uma reação de Wasserman falso-positiva, crioaglutininas e anticorpos anti-DNA. Infiltração plasmática envolve os tecidos e as colorações para fluorescência revelam imunoglobulinas em torno dessas células plasmáticas. Frequentemente desordens auto-imunes associam-se no mesmo paciente ou então em membros de uma mesma família. Assim, a uveíte se associa com a artrite e a colite, em várias doenças entrelaçadas. Frequentemente, registra-se uma resposta clínica à imunoterapia. Muito interessante é o capítulo de Link, no qual são investigadas as reações imunes do encéfalo, considerado como um órgão privilegiado no sistema imunitário humano. A vasculite retiniana representa o aspecto oftalmológico mais característico da doença neuro-imune. Estas vasculites, cujo aspecto pode ser muito bem esmiuçado mediante o angiograma pela fluoresceína, são encontradas sobre tudo no lupus eritematoso sistematizado, na doença de Behçet e nas sarcoidoses.

A segunda parte do livro é dedicada ao enfoque imunitário de moléstias musculares, sendo realçados os eventos que ocorrem na miastenia grave, quer em seus modelos experimentais quer no homem, pois existem notáveis semelhanças entre a doença induzida experimentalmente e aquela que ocorre espontaneamente. Em ambos, a existência e o estudo dos anticorpos antirreceptores acetilcolínicos na miastenia são minu-

ciosamente revistos por Newsom-Davis, que demonstra um aumento de cerca de 85 a 90% dos títulos de anticorpos antiacetilcolina nesses pacientes. Este anticorpo parece ser específico para a miastenia grave adquirida e, no futuro, poderá sua identificação ser considerada como um teste diagnóstico bastante útil. O timo é a sede de produção do anticorpo-antiacetilcolina na miastenia mas o mecanismo precipitante na síntese do anticorpo mediado pelas células B ainda é desconhecido. Na parte terceira são estudadas as neuropatias periféricas, experimentais e clínicas, destacando-se entre elas as polineuropatias inflamatórias agudas (doença de Guillain-Barré), a doença de Bell, as neuropatias periféricas da artrite reumatóide e a lepra nervosa. A seguir são analisadas as doenças do neurônio motor, principalmente a esclerose lateral amiotrófica. Muito interessante o capítulo de Norris Jr., em que é investigado o enigma dos achados positivos no sistema imune nesta última afecção. A esclerose múltipla, padrão de doença imunológica humana, é estudada na quinta parte do livro, através de uma série de artigos em que os modelos experimentais e a contra-parte clínica são minuciosamente revistos e cotejados. A virologia, cujo entrelaçamento com a imunologia, se acentua cada vez mais, é o título da sexta parte deste tratado. As doenças malignas, quer as síndromes paraneoplásicas quer a imunologia das neoplasias são revistas na sétima parte enquanto que, na última, é abordado o problema da terapêutica das doenças imunológicas do sistema nervoso, sendo estudados, sucessivamente, a imunoterapia, a imunossupressão nas doenças neurológicas (em particular, na esclerose múltipla). Finalmente, o derradeiro capítulo é dedicado ao estudo do fator de transferência, como medida terapêutica em várias condições imunológicas, sendo realçados os inconvincentes resultados que essa terapêutica vem, pelo menos até o momento, proporcionando.

ROBERTO MELARAGNO FILHO

CLINICAL ASPECTS OF NEUROIMMUNOLOGY. EDWARD A. NEUWELT & W. KEMP CLARK. Um volume com 277 páginas. The Williams & Wilkins Company, Baltimore, 1978.

Trata-se de mais um excelente livro especializado, comprovando a importância de que a neuroimunologia vem se revestindo ultimamente. Os autores são dois neurocirurgiões que esmiuçam o fascinante imbricamento entre a imunologia experimental moderna com a neurologia clínica. Este entrelaçamento não constitui apenas mera investigação clínica mas se acompanha de aplicação direta em doenças específicas. Todavia, muitos mecanismos imunopatogênicos não são ainda perfeitamente bem identificados a despeito da somatória de dados que procura explicá-los. Desta forma, um tratamento racional ainda não é exequível em todas as afecções de base imunológica.

O livro é dividido em nove capítulos, dos quais os dois primeiros são dedicados à investigação da imunologia básica e aos métodos e técnicas importantes em neuroimunologia: os autores analisam, sucessivamente, a imunidade humoral, a fixação do complemento e a imunidade celular. Logo a seguir, esmiuçam aspectos da imunopatologia aplicada aos transplantes e do instável estado atual dos antígenos de histocompatibilidade. De interesse primordial para médicos é o capítulo 3 em que

o sistema nervoso central é estudado como um compartimento com características imunológicas próprias e diferentes das de outras regiões do organismo. Os autores estudam, a seguir, o controvertido problema das células microgliais, suas origens, propriedades e funções, assim como os diferentes aspectos dos microgliomas, considerados, habitualmente, como linfomas primários do sistema nervoso central. A imunologia do líquido cefalorraqueano também é reservada importante parte da investigação. No capítulo 4 é estudada a imunologia dos tumores, inicialmente do tumor sistêmico para, a seguir, ser abordada a questão da imunologia do tumor do sistema nervoso central. As possibilidades imunoterápicas no tratamento desses tumores encerram este capítulo, muito bem desenvolvido.

A ataxia-teleangiectasia, afecção bastante curiosa, revestida de típicas alterações imunológicas e em que a incidência de tumores intracranianos aumenta consideravelmente, é assunto do capítulo 5. No capítulo é analisado o papel dos complexos imunes nas doenças neurológicas. Assim, são examinadas, sucessivamente, as doenças ocasionadas por complexos imunes (doença humana do soro e deposição tissular dos complexos imunes), o lupus eritematoso sistêmico e a poliarterite nodosa. O capítulo 7 é reservado para uma das mais características doenças autoimunes, a miastenia grave. Seus diferentes aspectos, seus modelos animais, as anormalidades registradas no decorrer da doença, as semelhanças e as diferenças entre a miastenia grave e as síndromes miastênicas, a miastenia grave associada à polimiosite são também revistas. Finalmente, à luz da imunologia, é estudada a terapêutica desta afecção. No capítulo seguinte são analisados os aspectos imunológicos das infecções do sistema nervoso central, principalmente o papel das respostas imunitárias nas infecções virais do neuro-eixo, nas infecções bacterianas e nas micóticas. A imunologia das doenças desmielinizantes, em particular da esclerose múltipla, da neurite retrobulbar e da doença de Guillain-Barré constitui motivo do derradeiro capítulo.

ROBERTO MELARAGNO FILHO

MYOTONIC DYSTROPHY. PETER S. HARPER. Um volume com 331 páginas. Volume IX da série Major Problems in Neurology, W. B. Sanders Co., Philadelphia-London-Toronto, 1979.

Nesta excelente monografia Harper investiga, sob os mais diversos ângulos, a distrofia miotônica, curiosa e insolita entidade, de multifacetados aspectos, dos quais distinguem-se peculiares alterações musculares, compostas por uma combinação de miotonia com uma afecção muscular progressiva e atrófica. Este livro é composto por 15 capítulos, a começar por uma introdução em que todas as minúcias históricas, assim como as confusões iniciais com a miotonia de Thomsen e com as diversas alterações extramusculares que se associavam na composição do quadro clínico são revistas. A sintomatologia é assunto do segundo capítulo em que o autor esmiúça o tipo do comprometimento muscular, quer no que concerne às alterações motoras quer às amiotrofias de músculos mais eletivamente afetados. Ulteriormente, investiga o fenômeno miotônico, em suas diversas variedades. A história natural da doença é revista, chamando a atenção para a idade do início da afecção, habitualmente de

difícil precisão. Classicamente refere-se, como média de idade do início da doença, dos 20 aos 25 anos, mas há grande variabilidade de caso para caso. Assim, é possível que muitas formas neo-natais não sejam reconhecidas pelos familiares e, a propósito, o autor dedica o capítulo 9, para a distrofia miotônica no lactente e na primeira infância. Encerra o capítulo, uma menção aos aspectos sistêmicos não musculares do quadro clínico que, em secção seguinte, serão esmiuçados. O capítulo 3, muito bem desenvolvido, é dedicado ao diagnóstico diferencial da distrofia miotônica com outras alterações distróficas e miotônicas. Assim, o autor distingue-a das demais distrofias musculares, como a forma de Duchenne, a de Becker, a distrofia autosômica recessiva cintura-membros, a forma facio-escápulo-umeral e outras mais raras. A distrofia miotônica é diferenciada da doença de Thomsen em suas formas autosômicas dominante e autossômica recessiva, assim como da paramiotonia congênita e das formas de paralisias periódicas. Embora o diagnóstico clínico seja relativamente fácil, o autor esmiuça as diferenças entre a afecção estudada nesta monografia com as polimiosites e as doenças do neurônio motor periférico, incluindo a amiotrofia Charcot-Marie. Bastante interessante a matéria do capítulo 4, dedicado ao estudo da musculatura lisa na distrofia miotônica. Habitualmente a atenção do investigador é dirigida para a musculatura estriada, cujas exteriorizações são muito mais envolventes. Merece consideração entretanto, o acometimento da musculatura lisa, quer no que diz respeito ao tubo gastrintestinal, à vesícula biliar, à bexiga, o útero e, inclusive a do olho (músculo ciliar). Já são clássicas, no contexto clínico da afecção, endocrinopatias peculiares, sobretudo defeitos gonadais, representados por uma atrofia testicular. Problemas intrauterinos e neo-natais da criança nascida de mulher com distrofia miotônica são discutidos amplamente no citado capítulo correspondente à afecção durante a infância. Ainda há dúvidas sobre eventuais anormalidades clínicas importantes de outros hormônios pituitários, que não os hormônios gonadotrópicos, particularmente, do hormônio do crescimento. De modo geral, a fossa pituitária é habitualmente pequena e estudos necroscópicos da hipófise tem demonstrado, em certa percentagem de casos, hiperplasia das células basófilas. Uma característica comumente assinalada é a calvície precoce, na maior parte dos pacientes masculinos. Trata-se de uma perda de cabelos na região frontal e na temporal, havendo em geral uma correlação entre o grau de calvície e a gravidade da doença muscular. O autor registra certa tendência à calvície em duas mulheres gravemente afetadas, mas jamais em crianças de qualquer sexo. Ainda desconhece-se a causa deste fenômeno o qual, injustificadamente, tem sido considerado por alguns autores como um elemento para o diagnóstico precoce da distrofia miotônica. Outro assunto muito controvertido é o comprometimento do sistema nervoso central e periférico na vigência da distrofia miotônica. Assinale-se de início que grande parte dos pacientes apresenta alterações mentais, a testemunhar desde já um sofrimento encefálico. Estudos recentes pela tomografia computadorizada tem revelado uma dilatação ventricular e sinais de atrofia cortical. O sistema nervoso periférico também tem sido incriminado, pelo menos em parte, como responsável pelo processo de atrofia. No capítulo 8 o autor estuda as alterações do globo ocular no quadro clínico da afecção. Obviamente, salienta inicialmente a catarata, não deixando entretanto de assinalar outras alterações como, por exemplo, a degeneração retiniana, a baixa pressão intra-ocular, o enftalmo, a ptose, as lesões da córnea e a miotonia nos músculos extrínsecos do olho. A base

genética da distrofia miotônica, assim como as medidas de detecção e de prevenção genética, são consideradas sucessivamente nos capítulos 10 e 11. A anatomia-patológica da distrofia miotônica, sobretudo a morfologia dos músculos, é minuciosamente estudada no capítulo 12. Importante secção deste último capítulo são os estudos sobre o desenvolvimento dos músculos e a cultura de tecidos. Na realidade, na cultura de músculos de pacientes humanos distróficos não se registram anormalidades importantes, fato este que tem sido considerado por alguns autores como um argumento a favor da origem primariamente neurogênica da amiotrofia. Todavia, o autor considera mais provável que esta pretensa normalidade dependa mais da insuficiência das técnicas atuais para o estudo do tecido muscular em culturas. As bases eletrofisiológicas da miotonia, sobretudo a eletromiografia, são assunto do capítulo 13. Parte final deste capítulo é destinada ao estudo experimental da miotonia assim como a resposta a drogas em casos clínicos.

As bases metabólicas da distrofia miotônica são revistas no capítulo 14, no qual o autor salienta as dificuldades em se encontrar um denominador comum para as alterações especificamente musculares com aquelas de outros órgãos que conferem à doença uma natureza multissistêmica. Trata-se de um capítulo muito bem estruturado, em que as diversas anormalidades e as respectivas hipóteses fisiopatológicas são enumeradas e criticadas. Conclui o autor que o defeito bioquímico primário na distrofia miotônica ainda permanece desconhecido e que, portanto, não é possível aventar uma única explicação para a variedade de aspectos de afecção a qual, por outro lado, é revestida de uma pluralidade de anormalidades metabólicas. Existem evidências sobre a existência de um defeito de algum constituinte específico da membrana celular, provavelmente não confinado apenas ao músculo. A identificação de um defeito primário seguramente será de importância transcendental para um diagnóstico pré-clínico ou por uma detecção pré-natal; possivelmente será esta uma porta de entrada para uma abordagem terapêutica mais satisfatória. No 15º capítulo, Harper revê os problemas concernentes às medidas gerais com o paciente e as possibilidades terapêuticas. Por vezes, em alguns casos indicados, uma cirurgia da musculatura ocular pode ser aconselhada, principalmente em crianças com estrabismo. A fisioterapia também se encontra indicada principalmente porque a realização de exercícios respiratórios regulares pode combater uma tendência à hipoventilação encontrada em muitos pacientes. A drenagem postural também reduz, possivelmente, os efeitos da aspiração brônquica de alimentos e de secreções. Assinala o autor que a tendência a contraturas é muito menor do que na maioria das doenças neuro-musculares e excepcionalmente os doentes ficam confinados a cadeiras de rodas, mesmo em fase avançada da doença. Completa bibliografia encerra cada um destes interessantes capítulos do livro, muito bem elaborado, e na qual a volumosa experiência pessoal do autor é analisada. Sua leitura será seguramente útil não só para neurologistas mas também para médicos de outras especialidades, em virtude da já assinalada multiplicidade de sistemas atingidos no decorrer da doença.

OPTIC NEURITIS AND ITS DIFFERENTIAL DIAGNOSIS. G. D. PERKIN & F. CLIFFORD ROSE. Um volume (16x24) com 292 páginas, 110 figuras e 58 tabelas. Oxford University Press, Oxford-London, 1979. Preço: £ 20,00.

Este livro representa a experiência haurida no Royal Eye Medical Ophthalmologic Unit (Londres) no estudo de 172 casos coletados durante 15 anos e revistos todos em período de 6 anos. A neurite óptica é considerada como uma condição caracterizada por déficit visual de instalação relativamente rápida, para a qual não há evidência de etiologia tóxica, vascular ou compressiva. Todos os pacientes que apresentavam lesões de retina foram excluídos deste estudo. Os casos bilaterais foram definidos como aqueles que apresentavam comprometimento do nervo óptico de ambos os olhos, com intervalo de tempo não superior a dois meses. Foram incluídos casos de neurite óptica atípica que não apresentavam manifestações dolorosas ou déficits dos campos visuais com a finalidade de determinar se estes aspectos teriam, ou não, influência na recuperação visual ou no subsequente desenvolvimento de esclerose múltipla. A metodologia adotada incluiu a avaliação da acuidade visual, a demarcação dos campos visuais, o estudo do limiar de visão macular, a visão das cores, as reações pupilares, a oftalmoscopia, o exame do líquido cefalorraqueano e o exame neurológico minucioso. Os autores estabeleceram um critério pessoal para o diagnóstico de esclerose múltipla nos casos com neuropatias ópticas.

Em relação aos sinais oftalmológicos, os autores chamam a atenção para a predominância dos defeitos do campo visual central, não referindo defeitos de campo visual de tipo quiasmático ou retroquiasmático, embora mencionem os escotomas de junção do olho controlateral. A dor que frequentemente está presente na neurite óptica e antecede ou coincide com a turvação da visão dura mais do que quatro semanas somente em 25% dos casos. Os autores assinalam as diversas condições em que ocorre dor, lembrando que, quando associada à baixa da acuidade visual para perto, marcado prejuízo da visão de cores e oftalmoscopia normal, deverá sempre ser lembrada a possibilidade de neurite óptica. Em relação às modificações de visão que possam ocorrer sob a ação de corticóides, deve-se ter cautela e não tomar tal comportamento como evidência da presença de processo desmielinizante do nervo óptico.

No tocante à etiologia das neurites ópticas são feitas considerações a respeito da forma da instalação da perda de visão, da importância das infecções dos seios paranasais, da sífilis, das infecções bacterianas, micóticas e parasitárias, das deficiências vitamínicas e das intoxicações exógenas e endógenas. No capítulo do diagnóstico diferencial são descritas numerosas condições clínicas e neurológicas associadas à neurite óptica, afirmando os autores que elas têm somente semelhanças vagas com a esclerose múltipla. Um grande capítulo é dedicado ao estudo do líquido cefalorraqueano, sendo descritas as principais alterações encontradas e analisadas suas correlações com as diferentes etiologias.

O tratamento das neurites ópticas é amplamente discutido, afirmando os autores que a avaliação cuidadosa da eficácia terapêutica dos diferentes recursos utilizados não permite afirmar que qualquer deles tenha influência definida na recuperação visual. Muito interessante é a discussão relativa ao *quantum* da recuperação da acuidade visual que, segundo os autores, pode ser de até 0,5% em 75% dos casos

em período não inferior a 6 meses. A anisocoria permaneceu em 10% dos casos no final do período de observação. A atrofia óptica foi encontrada no período final da observação em 62% dos casos. Os defeitos do campo visual somente desapareceram em 28% dos casos. A recuperação da capacidade de apreciação das cores ocorreu em 50% dos casos. Não foram encontradas evidências clínicas que permitam afirmar que os casos bilaterais se comportam de maneira mais grave que os unilaterais. Em relação ao prognóstico, os autores indicam que não é possível determinar a frequência com que a esclerose múltipla surge após a neurite óptica. Vários fatores têm sido considerados relevantes para o ulterior desenvolvimento da esclerose múltipla. Ênfase é dada à importância que têm hoje os estudos de eletrofisiologia como, por exemplo, a determinação do potencial evocado para evidenciar lesões subclínicas em pacientes com manifestações isoladas de esclerose múltipla ou de neurite óptica.

CELSO ANTONIO DE CARVALHO

BRAIN FUNCTION IN OLD AGE. EVALUATION OF CHANGES AND DISORDERS.

F. HOFFMEISTER & C. MULLER, editores. Um volume encadernado (17x25) com 533 páginas, 82 figuras e 39 tabelas. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg-New York, 1979. Preço: US\$ 49,00.

Este livro contém 31 trabalhos apresentados ao VIII Bayer-Symposium realizado em 18-22 de outubro de 1978, em Grosse Ledler (Alemanha) reunindo 39 pesquisadores especialmente convidados. O material foi disposto em 9 capítulos: 1 — *Caracterização clínica das mudanças comportamentais e das desordens psico-neurológicas que ocorrem na idade avançada*; 2 — *Avaliação quantitativa de tais mudanças e alterações*; 3 — *Alterações da memória e da faculdade de aprendizagem*; 4 — *Alterações das funções cognitivas*; 5 — *Distúrbios da afetividade*; 6 — *Aspectos estado-dinâmicos das modificações da circulação sanguínea encefálica nas pessoas idosas*; 7 — *Estudos experimentais comparativos sobre o comportamento humano em variados grupos etários*; 8 — *Significação e valor dos estudos experimentais em animais para conclusões sobre as modificações do comportamento humano com o avançar da idade*; 9 — *Revisão crítica da atual terapêutica sintomática das alterações do comportamento e das desordens psico-neurológica mais comuns na idade avançada*. Ao fim de cada capítulo foi incluída, in extenso, a discussão provocada para esclarecimento de questões controversas e para elucidação das relações entre a sintomatologia e as alterações histológicas, neuroquímicas e ultraestruturais, tudo visando à abertura de novas fontes de pesquisa e de novas normas metodológicas. Foi amplamente debatida a redução da densidade sináptica especialmente em áreas de convergência de estímulos inerentes a funções encefálicas específicas, como seja o giro denteado para as funções de memorização e de aprendizagem. Esforçaram-se os simposiastas também na delimitação discriminativa entre os distúrbios próprios da idade senil — provocados pela rarefação sináptica e pela conseqüente dificuldade na transmissão de impulsos interneuronais — e os distúrbios acarretados pela deficiência da circulação sanguínea primitivos (arteriosclerose e aterosclerose encefálica) ou secundários a lesões em outros órgãos da economia (processos inflamatórios, neoplásicos ou vasculares). Na apreciação desta discriminação

devem ser considerados o tipo organo-psicológico anterior, as disposições genéticas, os fatores psicopatogênicos, as ocorrências ambientais, a personalidade pré-senil. Neste sentido grande apoio é fornecido pelo mapeamento do fluxo cerebral mediante tecnologia apurada, indicando com segurança as áreas de microinfartos, muitas delas sem representação clínica. O desenvolvimento de tal processo permitirá, em conjunção com o desenvolvimento da neuroquímica das demências senis e pré-senis e dos distúrbios inerentes à senectude, a adoção de medidas terapêuticas preventivas.

Este livro, cuja leitura é indispensável para os neurologistas, psiquiatras e psicólogos, será lido com grande proveito por todos os médicos gerais e especialistas de qualquer âmbito que pretendam atender pacientes da idade avançada. Sua leitura poderá ser iniciada pela "Synopsis and concluding remarks" na qual Sir Martin Roth, do Addenbrooke Hospital (Cambridge, Inglaterra) faz, em 17 páginas, judiciosos, instrutivos e críticos comentários sobre o conteúdo do livro e sobre os males inerentes à senectude.

O. LANGE

HUNTINGTON'S DISEASE. THOMAS N. CHASE, NANCY S. WEXLER & ANDRE BARBEAU, editores. Um volume (16x24) encadernado, com 848 páginas, 248 figuras e 164 tabelas. Volume 23 da série Advances in Neurology. Raven Press, New York, 1979. Preço: US\$ 77,50.

O grande desenvolvimento da neurofarmacologia e da bioquímica que ocorreu nas duas últimas décadas propiciou melhor compreensão da fisiopatologia da doença de Parkinson e permitiu a utilização de métodos terapêuticos mais eficazes. Paralelamente, foram ampliados os conhecimentos sobre a função dos gânglios da base em condições normais e patológicos, embora ainda sejam escassas as noções sobre o papel integrador destas estruturas. No início da década de 70, começou a se tornar evidente que, como os movimentos corêicos comportam-se, sob ponto de vista farmacológico, de modo exatamente oposto à oligocinesia parkinsoniana, a análise das síndromes corêicas poderia permitir maior avanço no estudo dos gânglios da base. A coréia de Huntington, pelas suas características genéticas, clínicas e anátomo-patológicas definidas, passou a ocupar posição de relevo dentro deste campo de estudos. O fato de que uma única alteração gênica determine expressão fenotípica tão complexa, em que predominam movimentos involuntários anormais e demência, é deveras intrigante e torna fácil compreender porque esta doença passou à situação de paradigma na abordagem multidisciplinar das doenças extrapiramidais e das demências. Esta situação justifica os 185 autores e 71 artigos contidos neste volume, não obstante a raridade da doença.

Apesar do caráter multidisciplinar deste livro, há constante preocupação didática e interessantes revisões de neuropatologia, de fisiologia, bioquímica e farmacologia dos gânglios da base, apresentadas por destacados autores como G.W. Bruyn, A. Barbeau e O. Hornykiewicz. Dentre as pesquisas mais recentes, despontam como bastante promissoras os estudos de biologia celular e de membrana plasmática, que procuram alterações em hemácias e fibroblastos que reflitam a anormalidade genética em células situadas fora do sistema nervoso central, e as pesquisas com modelos animais da doença. Entre estas, a utilização de ácido caínico, que provoca efeito excitotóxico

sobre neurônios estriatais permitiu, inclusive, que fossem aventadas hipóteses fisiopatológicas e abriu perspectivas para novos métodos experimentais de tratamento. Sob o ponto de vista prático, o livro contém artigos que tratam do diagnóstico precoce da doença em indivíduos de risco e que tentam evidenciar relativa eficácia de medicamentos que elevam a concentração de GABA no sistema nervoso central na coréia de Huntington. Sendo o diagnóstico da doença exclusivamente clínico e os conhecimentos bioquímicos ainda fragmentários, compreende-se que tanto o prognóstico de familiares como a terapêutica de tais pacientes estão insuficientemente desenvolvidos.

Trata-se assim, de livro importante, não só pelas informações que encerra, mas também pela demonstração da amplitude com que, atualmente, as neurociências abordam seus objetivos.

RICARDO NITRINI

THE PROSENCEPHALIES. FRANZ PAUL PROBST. Um volume com 145 páginas, 93 figuras e 3 tabelas. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg-New York, 1979. Preço: US\$ 65,00.

Denominam-se prosencefalias as lesões malformativas que afetam a embriogênese normal da vesícula prosencefálica inibindo sua sucessiva transformação em telencéfalo, vesículas hemisféricas e diencéfalo, a partir do 26º dia de gestação. O principal objetivo do autor deste livro é estabelecer, mediante dados morfológicos e neuroradiológicos, um método para o diagnóstico *in vivo* do tipo das malformações contribuindo, assim, para o esclarecimento de parte dos casos de retardo mental. A fim de atingir tal objetivo o autor enfatiza que, para uma caracterização precisa das prosencefalias, é preciso diferenciá-las dos defeitos de formação do corpo caloso e das arhinencefalias (ausência dos bulbos e dos tratos olfatórios), pois morfológica e histologicamente trata-se de malformações distintas, embora originadas no mesmo período embrionário. Sem minimizar os trabalhos que englobam em um só os três tipos de malformações e, pelo contrário, analisando-os minuciosamente a fim de compará-los com suas próprias asserções, o autor expõe detalhadamente, baseado em abundante material próprio, os aspectos morfológicos, radiológicos e histológicos dos tipos de malformações em questão. Sua exposição é tão ampla que o título do livro foi, a meu ver, mal escolhido, limitando a idéia do leitor quanto ao verdadeiro conteúdo da obra, pois tanto as prosencefalias como os defeitos do corpo caloso e as arhinencefalias, receberam o mesmo tipo de enfoque e foram analisados sob os mesmos aspectos. Além disso, após a caracterização dos três tipos de malformações o autor estuda, no diagnóstico diferencial, outras malformações como as hidranencefalias e os defeitos do septo pelúcido com grande riqueza de detalhes. Além dos dados morfológicos, radiológicos e histológicos, os dois primeiros amplamente ilustrados, o livro inclui ainda, para maior clareza expositiva, um breve relato sobre o desenvolvimento embrionário normal e patológico do sistema nervoso central no período relacionado ao aparecimento das prosencefalias. Há também uma pequena mas objetiva discussão sobre a etiologia dessas malformações, principalmente em relação aos tipos de anomalias cromossômicas aos quais elas frequentemente se associam. A meu ver, é extremamente útil e didático

o fato do autor, após comparar seus dados com os registrados na literatura, ter colocado, em capítulo à parte, seu próprio sistema de classificação, simplificando a assimilação de numerosas informações referentes aos aspectos já mencionados. Pelo seu importante conteúdo, este livro deve ser lido, não somente pelos neuro-pediatras e neurologistas, mas também pelos anátomo-patologistas e teratologistas, assim como por geneticistas e neuro-radiologistas complementando seus conhecimentos de pneumencefalografia e de angiografia. Curiosamente, embora estejamos na era da tomografia computadorizada, o autor acredita que este exame isolado não é suficiente para esclarecer estes tipos de malformações.

UMBERTINA CONTI REED

COMPLICATIONS OF NERVOUS SYSTEM TRAUMA. RICHARD A. THOMSON & JOHN R. GREEN, editores. Um volume encadernado (16x24) com 346 páginas, 145 figuras e 26 tabelas. Volume 22 da série Advances in Neurology. Raven Press, New York, 1979. Preço: US\$ 39,00.

Neste volume são abordados vários temas, por diferentes autores, trazendo a experiência de seus respectivos Serviços. Os primeiros capítulos abrangem temas básicos, como *Fisiopatologia da concussão cerebral* e *Patologias traumáticas dos ferimentos cerebrais*, sendo dada ênfase aos estudos experimentais e sua aplicação clínica. Temas bastantes discutidos, como — *Monitorização fisiológica do paciente com trauma craniano*, que aborda a conduta em casos de pacientes traumatizados graves, sem indicação cirúrgica inicial; *Diagnóstico de hematomas subdurais*, sendo debatida a dificuldade e os sinais para se fazer o diagnóstico com tomografia computadorizada nos casos de hematomas de imagem isodensa e os diagnósticos diferenciais; *Aspectos neuro-otológicos dos traumatismos cranianos*; *Epilepsia pós-traumática* e outras matérias são apresentadas de forma ampla e com importantes referências bibliográficas. Os últimos capítulos correspondem aos traumatismos raquimedulares e de nervos periféricos, sendo referidos vários estudos experimentais, a fisiopatologia e a conduta, dando enfoque especial à tomografia computadorizada e à microcirurgia. Estes assuntos são, atualmente, apresentados com grande frequência, nas revistas de neurocirurgia. Em síntese, é trata-se de livro que descreve as principais questões sobre traumatismo do sistema nervos. É de importância para todos que trabalham em serviços de urgência e também servir como base para possíveis trabalhos sobre o assunto.

MARIO AUGUSTO TARICCO